



Arrest

nr. 159 941 van 14 januari 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. X
Beide handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 10 april 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 6 februari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 november 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 december 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat DELGRANGE, die loco advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partijen dienen op 13 juli 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 6 februari 2014 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.07.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(..)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 26.09.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor Z., N. (...). De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 31.01.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”

1.3. Op 6 februari 2014 worden de verzoekende partijen tevens een bevel om het grondgebied te verlaten gegeven. Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissing.

De tweede bestreden beslissing luidt als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

Il est enjoint à Monsieur, qui déclare se nommer:

De heer, die verklaart te heten:

(..)

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen², sauf s'il (si elle) possède les documents requis pour s'y rendre, wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen², tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

dans les 30 jours de la notification de décision

binnen 30 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten

- o *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : l'intéressé a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union Européenne en date du 17.01.2011 qui s'est clôturée négativement en date du 03.05.2011. Rien ne permet de constater que le requérant aurait entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.*
- o *Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: Betrokkene toont niet aan sedert wanneer hij het Schengengrondgebied heeft betreden. Op 17.01.2011 diende hij echter een aanvraag voor een verblijfskaart van een familielid van een burger van de Europese Unie in, die op 03.05.2011 negatief werd afgesloten. Uit niets blijkt dat betrokkene in tussentijd het Schengengrondgebied heeft verlaten. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden."*

De derde bestreden beslissing luidt als volgt:

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

*Il est enjoint à Madame, qui déclare se nommer:
mevrouw, die verklaart te heten:*

(..)

*de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen², sauf s'il (si elle) possède les documents requis pour s'y rendre, wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen², tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, dans les 30 jours de la notification de décision
binnen 30 dagen na de kennisgeving*

MOTIF DE LA DECISION : REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

- o *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : l'intéressé a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union Européenne en date du 17.01.2011 qui s'est clôturée négativement en date du 17.05.2011. Rien ne permet de constater que le requérant aurait entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.*
- Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: Betrokkene toont niet aan sedert wanneer zij het Schengengrondgebied heeft betreden. Op 17.01.2011 diende zij echter een aanvraag voor een verblijfskaart van een familielid van een burger van de Europese Unie in, die op 17.05.2011 negatief werd afgesloten. Uit niets blijkt dat betrokkene in tussentijd het Schengengrondgebied heeft verlaten. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden."*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van het EVRM, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de zorgvuldigheidsplicht. Verder menen zij dat er sprake is van een manifeste appreciatiefout.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“A. In rechte

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de “vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf”

(Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

Deze bepaling houdt een omzetting in Belgisch recht in van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/CE van 29 april 2004. Dit artikel bepaalt de ernstige schade die een subsidiaire bescherming rechtvaardigen.

Volgens een arrest van uw Raad n° 92.258 dd. 27 november 2012, het artikel 9ter eerst, bestaan er drie soorten ziekten die kunnen leiden tot de verlening van een verblijfsvergunning op basis van dit artikel wanneer er geen adequate behandeling is in de land van herkomst of het land van verblijf:

“La lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir:

o celles qui entraînent un risque réel pour la vie;

o celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique;

o celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque ‘pour la vie’ du demandeur, puisqu'il envisage au côté du risque vital, deux autres hypothèses. »

In een arrest dd 19 juni 2013 (nummer 223.961), bepaalt de Raad van Staat dat:

“Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.” (wij onderstrepen)

De Raad concludeert dat:

“De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond. (wij onderstrepen)”

In een recent arrest van 28 november 2013 (n° 225.632), heeft de Raad van State rechtgesproken over het artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat:

“Deze laatste bepaling [art. 9ter] houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene:

de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.

De stelling van de verzoekende partij dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt en hij "bijgevolg" ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden uitgesloten, moet om dezelfde reden worden verworpen. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM.

Op haar beurt wijst verweerster in de memorie van antwoord terecht op het feit dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder daarbij verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Die vaststelling wettigt de vernietiging van de aanvankelijk bestreden beslissing met het bestreden arrest.

Betreffende de adequate behandeling dient er nagekeken te worden naar de mogelijke distributie van de zorgen of de mogelijkheid om een behandeling of onderzoeken op gang te zetten en naar de concrete mogelijkheid voor de zieke om ervan te kunnen genieten rekening houdend met de financiële toestand, de afstanden, ...

De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht »

(Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 eist een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen. Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiseres de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen.

Op basis van deze formele motiveringsplicht van bestuurshandelingen en de rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur, moeten individuele beslissingen formele gemotiveerd, dwz dat "de motieven die de beslissing schragen in de beslissing zelf moeten worden opgenomen" en dat, volgens art. 3 van de Wet van 1991, "de motivering in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze"¹.

Om afdoende te zijn, moeten de motivering juist, pertinent, concreet, precies en volledig zijn.

Betreffende artikel 9 ter, dient de motivering te bepalen dat de ziekte niet ernstig is, of dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

De kennelijk beoordelingsfouten kunnen leiden tot de vernietiging van een bestuurshandeling.

Worden beschouwd als redelijk beslissingen die verstaanbaar, aanvaardbaar en aannemelijk zijn².

B. In casu

Eerst onderdeel: de schending van het artikel 9ter – de beoordeling van de ernstige schade van de ziekte

In de bestreden beslissing, concludeert de arts-adviseur dat:

"Dit medisch dossier laat niet toe te bestaan van een graad van ernst vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat de aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, B v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr 30240/96, D. v. United Kindgdom.)

De bestreden beslissing hanteert duidelijk een strengere definitie dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1

van de wet van 15 december 1980, gezien er wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een

directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven aandoeningen, waarvoor een adequate behandeling en opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

De vooropgestelde interpretatie van artikel 3 E.V.R.M. strookt niet met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Volgens een arrest van 11/02/2013 (RvV 110 240), Uw Raad duidelijk stelde dat zelfs indien toepassing gemaakt wordt van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, deze rechtspraak, in tegenstelling tot wat verweerster voorhoudt, het Europees Hof het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarden opdat een schending van artikel 3 E.V.R.M. kan worden vastgesteld.

In de bestreden beslissing, vergist bovendien de Arts-adviseur, en bijgevolg de DVZ, zich door de inhouden van artikel 9ter VW en artikel 3 EVRM met elkaar te verwarren. Artikel 9ter VW en artikel 3 EVRM garanderen rechten die verschillend zijn.

Waar artikel 9ter voorwaarden bepaalt om een verblijfsvergunning te krijgen, artikel 3 EVRM enkel de verwijdering van het grondgebied verbiedt.

Artikel 9ter is duidelijk niet beperkt tot gevallen waar er een onmiddellijk gevaar voor het leven van de betrokkene bestaat. De Arts-adviseur, en de DVZ, voegen voorwaarden aan die wetsbepaling toe en die wordt daardoor geschonden. Artikel 9ter is breder dan artikel 3 EVRM zowel omtrent het toepassingsgebied als omtrent de rechten die eruit vloeien.

Dit komt duidelijk uit het voornoemd arrest van de Raad van State van 28 november 2013.

Bijgevolg, de motivering van de beslissing, die op een verkeerde interpretatie van artikel 9ter stoelt (en bijgevolg enkel een "levensgevaar" onderzocht), is kennelijk niet passend.

Tweede onderdeel: scheiding van de verplichte van adequate motivering en kennelijk appreciatiefout over de medische toestand

In zijn advies, beschouwt de arts-adviseurs dat:

- Verzoekster nooit op consultatie bij een reumatoloog is geweest en dat bijgevolg de diagnose niet op een objectieve manier bevestigd werd;

- De depressie een banaal probleem zou zijn;

Verzoekende partij wenst eerste vermelden dat een reumatoloog wel geraadpleegd werd (zie stuk 4).

De motivering is bijgevolg onjuist.

Zelf als die reumatoloog niet geconsulteerd zou hebben geweest, is de medische aandoening duidelijk bevestigd door een aantal medische getuigschriften van artsen. Die getuigschriften stellen vast dat verzoekster aan een polyarthritis lijdt die als ernstig ("sévère") en voortdurend ("persistante") is beschreven (zie o.a. MG van Dr VAN DAMME van 6 mei 2011).

Verzoekster is voor die aandoening behandeld, met Methotrexate, Prednisolone en ook infiltratie.

De diagnose is bijgevolg wel bevestigd en een medische behandeling is onontbeerlijk.

De gevolgen van een stopzetting van die behandeling zijn wel bekend: die ziekte, wanneer ze niet goed behandeld is, veroorzaakt zware pijn, die invaliderende is.

Het advies van de arts-adviseurs laat niet toe te begrijpen waarom het feit dat geen reumatoloog zou hebben geconsulteerd worden, quod non, betekent dat de ziekte geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt en geen reëel risico voor de fysieke integriteit van verzoekster inhoudt.

De motivering is kennelijk onpassend.

Betreffende de depressie, is ook de motivering ook niet verstaanbaar aangezien Dr DE ROUCK in zijn medische getuigschrift van 4 juni 2013 de gevolgen van een stopzetting van de medische behandeling duidelijk heeft beschreven:

"trouble dépressif chronifié, facteur de facilitation à une démentification – décès par suicide ou équivalent".

Het feit dat verzoekster nooit gehospitaliseerd werd is opnieuw niet relevant. Dit betekent niet dat het risico voor het leven, fysieke integriteit of het risico op onmenselijke of vernederende behandeling niet geanalyseerd moet zijn.

De motivering is bijgevolg niet afdoend en de arts-adviseurs heeft een kennelijk appreciatiefout gepleegd.

Derde onderdeel: gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen

1) Het gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen schendt artikel 9ter van de vreemdelingenwet

In de bestreden beslissing, maakt de verwerende partij geen beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Macedonië.

Die beslissing is inderdaad gemotiveerd enkel op basis van de schade van ernst van de ziekte en het

gebrek aan nood aan medische behandeling.

Het dient worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zich hierover heeft uitgesproken. De arts-adviseur heeft zich beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal zijn voor de eiseres, die uit Macedonië afkomstig is, werd niet onderzocht.

Het is in casu geenszins overbodig te onderzoeken of behandeling en opvolging in Macedonië beschikbaar én toegankelijk zijn.

Een adequate behandeling en opvolging van de eisers is onontbeerlijk, gelet op het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit bij stopzetting van haar behandeling.

2) De behandelingen in Macedonië zijn niet adequate

Op basis van het jaarlijkse rapport van Amnesty International van 2011, kent Macedonië problemen in het behandelen van personen die aan psychiatrisch problemen lijden:

« In March the Macedonian Helsinki Committee reported that serious shortcomings in psychiatric hospitals often amounted to violations of patients' rights. Living conditions were described by the Ombudsperson in September as "catastrophic". In September the European Committee for the Prevention of Torture carried out a visit to places of detention, including social care homes and psychiatric hospitals »

(<http://www.amnesty.org/en/region/macedonia/report-2011>) .

Dit komt ook uit een rapport van OSAR van 23 augustus 2012:

« Le traitement, fortement axé sur les traitements en cliniques et sur l'administration de médicaments, est insuffisant des points de vue médical, psychologique, humain et économique. Ainsi, des critiques font état d'un recours régulier à des traitements inhumains et dégradants dans les institutions psychiatriques, en particulier à Demir Hisar et à Negorci, parfois aus-si à Demir Kapija. Dans son rapport de janvier 2012, le Comité européen de prévention de la torture retient que les instituts psychiatriques imposent aux patients des conditions de vie extrêmement précaires et disposent de trop peu de personnel soignant. Le rapport de l'ombudsman de Macédoine, en mars 2012, signale également des plaintes concernant la situation des patients dans une clinique psychiatrique de Skopje » (OSAR, Macédoine: soins médicaux et assurance-maladie pour handicapés physiques. Renseignement de l'analyse-pays de l'OSAR, 23 août 2012, <http://www.osar.ch> (geraadpleegd op 21.01.2014))

Vrije vertaling : De behandeling, die een sterke focus op klinische behandeling en toediening van geneesmiddelen maakt, onvoldoende is uit medische, psychologische, menselijke en economische standpunten. Critici vermelden een regelmatig gebruik van onmenselijke en vernederende behandelingen in de psychiatrische instellingen, in het bijzonder Demir Hisar en Negorci soms ook Demir Kapija. In zijn rapport van januari 2012, stelt het Europees Comité inzake de voorkoming van foltering vast dat psychiatrische instituten leggen op patiënten extreem precare omstandigheden van leven en hebben te weinig zorgverleners. Het verslag van de Ombudsman Macedonië van maart 2012, vermeldt ook klachten over de situatie van patiënten in een psychiatrische kliniek in Skopje

De bestreden beslissing is bijgevolg gestereotypeerd en schendt de formele motiveringsplicht.

Vierde onderdeel: schending van de zorgplicht

Eén van de beginselen van goedbestuur die moeten door de administratieve overheid nageleefd worden is de zorgplicht. Volgens deze plicht, moet de overheid zorgen dat ze over alle nuttige gegevens beschikte om een juiste beoordeling van de zaak te kunnen doen als dit overheid een beslissing neemt. De beslissing van de DVZ zich refereert voor het geheel aan de beoordeling van de arts-adviseur betreffende de medische toestand van de eiseres en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in de land van herkomst.

Deze arts heeft niettemin een advies gegeven die niet tegenstrijdig is. Hij heeft nooit de verzoekende partij ontmoeten om de verscheidene elementen van de zaak en de medische toestand van Mevrouw Z. (...) te kunnen beoordelen. Dit verslag werd uitsluitend opgesteld op basis van medische getuigschriften. Deze vaststellingen van deze arts zijn in strijd met de Code van geneeskundige plichtenleer (<http://www.ordomedic.be/nl/code/inhoud/>) dat bepaalt dat:

Art. 124: "Wanneer deze artsen [belast met een deskundige onderzoek] menen een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, mogen zij slechts besluiten formuleren nadat zij de patiënt hebben gezien en persoonlijk hebben ondervraagd, zelfs indien zij gespecialiseerde onderzoeken hebben laten uitvoeren of over elementen beschikken die hen door andere artsen werden medegedeeld".

Art. 126, §1: "De adviserende of controlerende arts vervult zijn opdracht met inachtneming van de voorschriften van collegialiteit. Hij moet zich in het bijzijn van de patiënt onthouden van elke beoordeling over de diagnose, de behandeling of over de persoon van de behandelende arts, zijn geschiktheid of de kwaliteit van de verleende zorg".

Zelf als deze Code geen wetgevende of regelgevende waarde heeft en gericht naar artsen is, vormt hij een voorbeeld van goede praktijken die moeten gerespecteerd worden om de medische toestand van de vreemdelingen die een aanvraag gebaseerd op her artikel 9ter van de VW te beoordelen.

Deze richtlijnen werden niet door de arts-adviseur van de DVZ opgevolgd. Hij heeft bij voorbeeld beschouwd dat de medische behandeling die werd door de arts van de verzoekster voorgeschreven niet essentieel is.

De arts-adviseurs heeft dus in strijd met de adviezen van zijn confrater een verslag opgesteld en zonder dat hij persoonlijk de verzoekster heeft onderzocht.

De arts stelt bovendien dat verzoekster nooit een reumatoloog heeft geconsulteerd, wat niet gegronnd is. Verzoekster heeft inderdaad een afspraak met een reumatoloog wel genomen (stuk 4). Als die arts niet zeker was als een reumatoloog geraadpleegd werd, kon hij aan verzoekster verdere toelichtingen solliciteren. Zij heeft die toch niet gedaan.

De verwerende partij, die de beslissing heeft genomen op basis van het verslag van de artsadviseurs zonder te zorgen dat ze over genoeg elementen van de zaak beschikte, heeft ten gevolg zijn plicht tot zorgvuldig voorbereiding van de administratieve beslissing overgetreden."

2.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. In casu geven de bestreden beslissingen duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissingen zijn genomen.

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissingen kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissingen, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.4. Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarop de eerste bestreden beslissing gestoeld is, vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

2.5. In casu heeft de arts-adviseur op 31 januari 2014 volgend medisch verslag opgesteld met betrekking tot de gezondheidstoestand van eerste verzoekende partij:

"Bespreking van het medisch dossier

Uit dit medisch dossier, bestaand uit de hoger vermelde medische attesten blijkt dat de betrokkene last heeft van een depressie en evolutieve polyartritis.

Wat betreft de aangehaalde polyartritis, is er geen enkel[...] gespecialiseerd reumatologisch gebeurd om de diagnose te bevestigen, terwijl de gouden standaard voor het stellen van de diagnose van reumatoïde artritis ten minste bestaat uit een bloedanalyse en beeldvorming. De betrokkene is ook nooit

op consultatie geweest bij een reumatoloog voor het stellen van een zekerheidsdiagnose en het opstarten van een gespecialiseerde behandeling. Aangezien de diagnose niet op een objectieve manier bevestigd werd, kan niet gesteld worden dat er hier sprake is van een essentiële behandeling.

Wat betreft de depressie wijzen alle elementen in het dossier eerder op een banaal probleem en zijn er geen tekenen van een ernstige psychiatrische stoornis. Dat het niet om een ernstig probleem gaat blijkt uit de aard van de klachten, het gevolgde beleid, de aard van de behandeling en het feit dat de betrokkene nooit gehospitaliseerd diende te worden omwille van deze klachten. Er kan dus niet gesteld worden dat een behandeling onontbeerlijk is.

Conclusies:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft."

2.6. In het eerste onderdeel menen verzoekende partijen dat de arts-adviseur artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te beperkend interpreteert door te eisen dat er sprake moet zijn van een levensbedreigende aandoening zoals voortvloeit uit de rechtspraak inzake artikel 3 van het EVRM.

2.7. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS, nr. 226 651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cfr. RvS, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Bij arrest nr. 228.778 van 16 oktober 2014 heeft de Raad van State toegelicht waarom het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als een op zichzelf staand artikel moet worden opgevat, louter met verwijzing

naar het intern recht en niet ten opzichte van een regel van afgeleid Europees recht, meer bepaald artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM). Het arrest wijst op de klaarblijkelijke wens van de wetgever om die mogelijkheid om een machtiging tot verblijf te krijgen alleen voor ernstig zieke vreemdelingen te laten gelden.

De Raad van State verduidelijkt dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:

- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen - en
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet a priori uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Tevens wordt er in voornoemd arrest op gewezen dat, sinds de wet van 8 januari 2012, de aanvraag tot verblijf niet-ontvankelijk kan worden verklaard indien de aangevoerde ziekte kennelijk niet ernstig is in de zin van de twee voornoemde gevallen, ongeacht of in het land van herkomst toegankelijke zorgverlening bestaat.

2.8. Gelet op voorgaande kunnen verzoekende partijen gevolgd worden waar zij stellen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet vereist dat het om een direct levensbedreigende aandoening moet gaan om onder het toepassingsgebied te vallen. De verzoekende partijen kunnen evenwel niet gevolgd worden waar zij uit het medisch advies van de arts-adviseur afleiden dat deze artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te beperkend zou geïnterpreteerd hebben door alleen levensbedreigende aandoeningen in ogenschouw te nemen.

De Raad wijst erop dat het advies van de arts-adviseur in zijn geheel moet worden gelezen. Verzoekende partijen focussen op de passage: *“Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom).”* doch gaan daarmee voorbij aan de andere, op zichzelf staande draagkrachtige motivering waar de arts-adviseur vaststelt dat de aangehaalde polyartritis niet bevestigd wordt door een gespecialiseerd reumatologisch onderzoek, terwijl de gouden standaard voor het stellen van de diagnose van reumatoïde artritis ten minste bestaat uit een bloedanalyse en beeldvorming. De betrokkene is ook nooit op consultatie geweest bij een reumatoloog voor het stellen van een zekerheidsdiagnose en het opstarten van een gespecialiseerde behandeling. Aangezien de diagnose niet op een objectieve manier bevestigd werd, oordeelt de arts-adviseur dat niet kan gesteld worden dat er hier sprake is van een essentiële behandeling.

Wat betreft de depressie stelt de arts-adviseur dat alle elementen in het dossier eerder wijzen op een banaal probleem en er geen tekenen zijn van een ernstige psychiatrische stoornis. Dat het niet om een ernstig probleem gaat blijkt uit de aard van de klachten, het gevolgde beleid, de aard van de behandeling en het feit dat de betrokkene nooit gehospitaliseerd diende te worden omwille van deze klachten. De arts-adviseur oordeelt dat een behandeling niet onontbeerlijk is. Het is op grond van deze vaststellingen dat de arts-adviseur het oordeel is toegedaan dat er geen actueel reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit blijkt, noch dat er een actueel reëel risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan behandeling in het thuisland blijkt. Het betoog van de verzoekende partijen waar de arts-adviseur zijn conclusies zou verbinden aan de voorwaarde van *“levensbedreigende aandoening”* mist aldus feitelijke grondslag. Het motief waarop de verzoekende partijen focussen betreft een overtollig motief en kritiek hierop kan aldus geen afbreuk doen aan de determinerende motieven zoals hoger aangehaald.

2.9. In een tweede onderdeel betogen verzoekende partijen dat er wel een reumatoloog werd geraadpleegd en dat zelfs indien dit niet het geval was, de aandoening bevestigd wordt door verschillende medische getuigschriften en waaruit blijkt dat zij hiervoor behandeld wordt.

2.10. Ter ondersteuning van de argumentatie dat eerste verzoekende partij wel degelijk op raadpleging is gegaan bij een reumatoloog voegen de verzoekende partijen een attest van 12 april 2013 van dr. M.E. Roquet waaruit blijkt dat een raadpleging gepland stond op 24 mei 2013. Naast de vaststelling evenwel dat niet blijkt dat eerste verzoekende partij ook effectief naar deze raadpleging is gegaan of nog, dat niet

blijkt dat de aandoening polyartritis ook effectief bevestigd werd door een reumatologisch onderzoek nu het enkel om een afspraak tot raadpleging gaat, dient alleszins gesteld dat uit nazicht van het administratief dossier niet blijkt dat dit stuk voorgelegd werd aan het bestuur, minstens tonen de verzoekende partijen dit niet aan. De Raad benadrukt dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient beoordeeld te worden in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent derhalve dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste voor de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Dit is per definitie niet het geval met stukken die pas samen met het verzoekschrift worden voorgelegd. Wanneer de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst treedt hij niet op als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de gemachtigde van de Staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is. Het aangebrachte stuk is niet dienstig om het advies van de arts-adviseur als kennelijk onredelijk of onjuist te bevinden.

Voorts is het geenszins kennelijk onredelijk dat wanneer de arts-adviseur geconfronteerd wordt met een medisch attest waarin gesteld wordt dat de betrokkene aan polyartritis lijdt, hij meent dat enkel een gespecialiseerd reumatologisch onderzoek deze diagnose kan bevestigen, hetgeen *in casu* ontbreekt. Het betoog van de verzoekende partijen waar zij verwijzen naar de voorgelegde medische attesten kan hieraan geen afbreuk doen.

2.11. Ook wat betreft de geattesteerde depressie zijn de verzoekende partijen het oneens met de arts-adviseur en menen dat het wel degelijk om een ernstige aandoening gaat omdat dit blijkt uit de door hen voorgelegde medische attesten. Er dient evenwel opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat de verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Zoals blijkt uit het medisch advies van de arts-adviseur heeft deze omstandig gemotiveerd waarom hij van mening is dat de depressie een banaal probleem is, met name omdat alle elementen in het dossier daarop wijzen en omdat er geen tekenen zijn van een ernstige psychiatrische stoornis. Het feit dat het niet gaat om een ernstig probleem leidt de arts-adviseur af uit de aard van de klachten, het gevolgde beleid, de aard van de behandeling en het feit dat eerste verzoekende partij nooit gehospitaliseerd is geweest. De Raad ziet niet in waarom het gegeven dat eerste verzoekende partij nooit gehospitaliseerd is geweest geen relevante factor zou zijn in de beoordeling van de depressie en verzoekende partijen verduidelijken hun standpunt dienaangaande ook niet. Door voorts opnieuw te verwijzen naar de voorgelegde medische attesten weerleggen de verzoekende partijen geenszins de omstandige motivering van de arts-adviseur.

2.12. In een derde onderdeel zijn de verzoekende partijen van oordeel dat een onderzoek had moeten geschieden naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. De Raad kan de verzoekende partijen evenwel niet bijtreden in dit standpunt. Immers ziet de Raad niet in wat het nut is van dergelijk onderzoek wanneer de arts-adviseur enerzijds vaststelt dat een diagnose niet bevestigd wordt door een specialistisch onderzoek en anderzijds vaststelt dat een aandoening een banaal probleem betreft zodat een behandeling niet onontbeerlijk is. Het ganse betoog van de verzoekende partijen dat behandeling in het herkomstland niet mogelijk is, is dan ook niet dienstig.

2.13. In de mate dat verzoekende partijen de arts-adviseur verwijten eerste verzoekende partij niet te hebben onderzocht, in strijd met de code van de geneeskundige plichtenleer, en dat het geen zorgvuldig handelen is om een diagnose te stellen zonder dat de patiënt ook maar onderzocht wordt, dient erop te worden gewezen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet weliswaar voorziet dat de arts-adviseur bijkomende inlichtingen kan vragen of een eigen onderzoek kan voeren, maar dat in de bewoordingen van dit artikel geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen of tot het voeren van een eigen medisch onderzoek kan worden gelezen. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden dus aan de arts-adviseur overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten en een bijkomend onderzoek of bijkomende inlichtingen zijn niet vereist "*indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene*" (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-

2006, nr. 2478/001, 345-35) Het is de arts-adviseur aldus toegestaan om zich, zoals *in casu*, voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk bijkomend onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel hem toe en het feit dat hij op dusdanige manier tot zijn advies is kunnen komen toont geen schending van de zorgvuldigheidsplicht aan. In het licht van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet komt het de Raad overigens niet toe zich uit te spreken over de deontologische code waaraan de arts-adviseur zou zijn onderworpen.

2.14. Gelet op voorgaande bespreking maken de verzoekende partijen geen schending van de door hen aangehaalde bepalingen en beginselen aannemelijk. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien januari tweeduizend zestien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER